

特別徴収税額通知の受取方法等届出書

				※処理事項		1. 現年度 2. 新年度 3. 両年度		
年 月 日 十日町市長 様	給(特別徴収義務者)と 支払者	所在地	〒	-		特別徴収義務者 指 定 番 号		
		名 称			連絡者の係 及び氏名並 びにその 電 話 番 号		係	
		代 表 者 の 職 氏 名			氏名		氏名	
		法人番号						
						※特別徴収義務者が個人事業主の場合は、「法人番号」欄の記入は不要です。		

事 項	変 更 前				変 更 後			
特別徴収 義務者用	<input type="checkbox"/>	電子データ (正本)	<input checked="" type="checkbox"/>	書面	<input type="checkbox"/>	電子データ (正本)	<input checked="" type="checkbox"/>	書面
納税義務 者用	<input checked="" type="checkbox"/>	電子データ (正本)	<input type="checkbox"/>	書面	<input checked="" type="checkbox"/>	電子データ (正本)	<input type="checkbox"/>	書面
納入書の 要否	<input type="checkbox"/>	必要	<input checked="" type="checkbox"/>	不要	<input checked="" type="checkbox"/>	必要	<input type="checkbox"/>	不要
通知先 e-Mail								

※電子データ(正本)を選択した場合は通知先e-Mailを記入してください。